



Radiología



0 - CALCIFICACIÓN SINTOMÁTICA DEL LIGAMENTO ESTILOHIOIDEO: SÍNDROME DE EAGLE Y ESTILALGIA DE AUBIN

M. Sirera Matilla, E. García Garrigós, D.P. Cañón Murillo, A.J. Mantilla Pinilla, J.F. Rojas Blandón y D. Londoño Mejía

Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.

Resumen

Objetivo docente: Repaso anatómico y embriológico del aparato estilohioideo para entender la fisiopatología de la variedad sintomática producida por la elongación del proceso estiloides o mineralización del ligamento estilohioideo. Descripción de las manifestaciones clínicas que componen el síndrome de Eagle y la estilalgia de Aubin, las entidades clínicas que la simulan y las técnicas radiológicas utilizadas en su diagnóstico, aportando casos de nuestro hospital.

Revisión del tema: El síndrome de Eagle se caracteriza por la presencia de dolor en la región de cabeza y cuello debido a un alargamiento y/o mineralización del ligamento estilohioideo. Su incidencia es del 18,2%, siendo únicamente sintomáticos de un 1-5% de los casos, más frecuentes en mayores de 30 años. Clínicamente, puede presentarse de 2 formas. La estilalgia de Aubin se caracteriza por sensación de cuerpo extraño, dolor faríngeo con otalgia refleja, glosodinia y aumento del dolor con la rotación de la cabeza, asemejando una neuralgia del glosofaríngeo. La otra forma es el síndrome estilocarotídeo de Eagle, que se caracteriza por dolor craneal unilateral pulsátil que aumenta con los movimientos cefálicos, asemejando a cefaleas o migrañas. El diagnóstico se basa en la historia clínica y exploración física junto a las pruebas radiológicas. El tratamiento sintomático es farmacológico mientras que el definitivo es quirúrgico.

Conclusiones: Es importante conocer la forma sintomática de la mineralización del ligamento estilohioideo o la elongación de la apófisis estiloides, ya que puede identificarse como hallazgo casual en las radiografías cervicales, ortopantomografías y tomografías computarizadas, simulando otras patologías.